**Programma lezingencyclus 2018 Werkgroep Artsen Advocaten** (versie def 26-12-2017)

De lezingen worden in 2018 gehouden op 7 februari; 11 april; 13 juni en 12 september.

De jaarlijkse lezingencyclus omvat 4 avonden met steeds 3 sprekers die ieder 1 uur aan het woord zijn. De avonden zijn kosteloos toegankelijk voor leden van de WAA en voor introducees. Van 17.00-18.00 uur is er een lezing voor artsen, klinisch neuropsychologen en belangstellende advocaten. Van 18.00-18.30 uur zijn er broodjes. Om 18.30 uur is er een korte huishoudelijke vergadering. De 2e lezing is van 18.45-19.45 uur, de 3e lezing van 20.00-21.00 uur. Totaal 3 uur accreditatie (artsen, advocaten).

Doel van de lezingencyclus is het wederzijds begrip tussen letselschadeadvocaten, medisch adviseurs, expertiserend medisch specialisten en rechterlijke macht te bevorderen en door kennisoverdracht en discussie de kwaliteit van de letselschadepraktijk te bevorderen en het schaderegelingproces soepeler te doen verlopen. Een deel van de lezingen wordt gepubliceerd in het vaktijdschrift Letsel & Schade.

27-12-2017 accreditatie aangevraagd bij Accreditatie Bureau Algemene Nascholing (ABAN),

**Voor de sprekers:**

Een abstract van de presentatie dient te worden ingeleverd, zie voorbeeld hieronder.  
Een disclosure slide aan het begin van ieders presentatie is verplicht.

**Vergoeding:**

Een spreker krijgt 120,= aan bonnen excl. reisgeld.

**Voorbeeld abstract 15-2-2017:**

17:00 – 18:00 u:Boudewijn Gunning, neuroloog SEIN afd. Epilepsie Kinderen en gewoon lid NVMSR, [bgunning@sein.nl](mailto:bgunning@sein.nl). Abstract: Verrassingen in neurologische expertises, in de casus zelf en in de toepassing van de AMA-6. Gunning zal aan de hand van eigen recente expertises die de fase Opmerkingen en Verzoeken achter de rug hebben (definitief zijn) laten zien hoe hij aan de hand van de richtlijnen NVN en de aanwijzingen van de NVMSR heeft benaderd: 1) de stap van ongeval naar hersenbeschadiging en vervolgens naar klachten en ervaren beperkingen; 2) het percentage functieverlies; 3) pre-existente pathologie en grenzen van het neurologisch vakgebied. Dit om richtlijnen NVN en werkwijze NVMSR uit te dragen en om discussie met de aanwezigen te hebben over de gemaakte keuzes.

**7 februari 2018: Neurobiologie/psychopathologie**

17.00-18.00 uur: Prof. Dr. Andries Kalsbeek is hoofd van het laboratorium voor Experimentele Endocrinologie en hoogleraar Experimentele Neuroendocrinologie bij de afdeling Endocrinolgie en Metabolisme op het AMC te Amsterdam, [a.kalsbeek@nin.knaw.nl](mailto:a.kalsbeek@nin.knaw.nl). Abstract: De relatie tussen brein, energiestofwisseling en het metabool syndroom. Onze biologische klok is gelokaliseerd in de suprachiasmatische nuclei (SCN) in de hypothalamus. De SCN legt zijn ritme op aan de rest van het lichaam via zijn projecties naar de neuro-endocriene en pre-autonome neuronen in de hypothalamus. Via de neuro-endocriene neuronen moduleert de SCN hormoonafgife en via de pre-autonome neuronen moduleert de SCN de activiteit van allerlei organen, zoals o.a. hart, lever, spieren, maag en vetweefsel. De sterke relatie tussen het brein, energie metabolism en dag/nacht ritmes is de laatste jaren veel duidelijker geworden. Kalsbeek bespreekt o.a. de kwetsbaarheid van het brein voor allerlei chronische ziektes zoals het metabool syndroom.

18.45-19.45 uur: mw. Dr. Joke Bruins, klinisch neuropsycholoog ZZP-er werkzaam in haar praktijk te Tienhoven, [neuropsy@xs4all.nl](mailto:neuropsy@xs4all.nl). Abstract. Neuropsychologische klachten en stoornissen bij hersen- en psychotrauma tengevolge van niet aangeboren hersenletsel (NAH). Een goede diagnose van psychotrauma bij NAH is niet alleen gunstig voor het vervolgtraject, c.q. behandeling, maar is tevens belangrijk in de letselschade afwikkeling. Bruins bespreekt aan de hand van casuïstiek hoe een en ander verbeterd zou kunnen worden.

20.00-21.00 uur: Dr. T. van der Wurff, psychiater Frits van der Wurff gaat in op de gevolgen van trauma’s op het ontstaan van psychiatrische stoornissen, met name op de PostTraumatische Stresstoornis

**11 april: PIJN**

17.00-18.00 uur: Drs. Mw. Kaya Peerdeman, gezondheidspsycholoog, Universiteit Leiden, afdeling Gezondheids-, Medische en Neuropsychologie, [k.j.peerdeman@fsw.leidenuniv.nl](mailto:k.j.peerdeman@fsw.leidenuniv.nl).

Kaya schreef een wetenschappelijk artikel over pijnvermindering door verbeelding en heeft daarvoor de prijs gewonnen voor beste academische artikel 2015-2016 van de Postgraduate School For Research and Education in Experimental Psychopathology (EPP). Publicatie 19 april in European Journal of Pain. Abstract: De centrale rol van verwachtingen bij placebo-effecten op pijn. Placebo’s kunnen zowel positieve als negatieve effecten hebben op de gezondheid. Zo is herhaaldelijk gevonden dat placebobehandelingen (zoals suikerpillen en injecties met zoutoplossingen) pijn en andere lichamelijke klachten kunnen verminderen. Doorgaans wordt gedacht dat deze effecten optreden door de verwachtingen die mensen hebben over de effecten van de placebo. Enkel de verwachting van pijnvermindering kan daadwerkelijke pijnvermindering veroorzaken. Dergelijke verwachtingen kunnen ook de uitkomsten van actieve behandelingen beïnvloeden.

Peerdeman zal verschillende leerprocessen bespreken die verwachtingen en daarmee pijn beïnvloeden. Daarbij gaat het over het leren door eigen ervaringen en door de instructies van anderen (bijv. voorschrijven behandeling door arts). Daarnaast presenteert zij haar onderzoek naar de effecten van mentale verbeelding. In twee experimentele studies toonde zij samen met collega’s aan dat het zich verbeelden van lagere pijn kan leiden tot lagere verwachte pijn en daarmee ook tot daadwerkelijk minder intense pijn.

18.45-19.45 uur: Dr. H. Koning, pijnspecialist/anesthesioloog heeft verschillende nationale en internationale publicaties in de pijnbestrijding op zijn naam staan. Hij schreef o.a. het boek “Een andere aanpak van chronische lage rugklachten”.

20.00-21.00 uur:Dr. H. Koning, pijnspecialist/anesthesioloog Tinnitus

.

**13 juni Orthopedische letsels**

17.00-18.00 uur: Hein ter Linden, plastisch chirurg (specialisme:pols):de gevolgen / beperkingen van polsletsels.

18.45-19.45 uur: Dr. Lijkele Beimers, orthopedisch chirurg, MC Slotervaart, Reade en DC Expertise centrum Amsterdam. Ongevallenletsels van de  schouder (o.a. cuff + fracturen), [orthopeed@gmail.com](mailto:orthopeed@gmail.com)

20.00-21.00 uur: Mw. Drs. Wieneke Metsaars, orthopedisch chirurg, voet- en enkel specialist,   
bestuurslid Dutch Foot Ankle Society, [info@voetenkeloperatie.nl](mailto:info@voetenkeloperatie.nl).  
Abstract: Voet- en enkelletsels en de blijvende beperkingen.Traumatische enkel- en voet letsels kunnen behoorlijke impact hebben op het algemeen en dagelijks functioneren. Sommige van deze letsels worden initieel gemist en onderschat. Dit heeft invloed op de behandeling en de uiteindelijke uitkomst van het letsel. Adequate diagnose stelling is dus essentieel voor het beste eindresultaat. Naar aanleiding van casuïstiek zal ik een aantal voet- en enkel letsels beschrijven. De weg van ongeval naar behandeling en naar uiteindelijk eindstadium en de vertaling naar functionele beperkingen volgens de AMA guide zal ik bespreken.

**12 september: Intervisie aan** de hand van casuïstiek over problemen, ervaren in de samenwerking letselschadeadvocaat –medisch adviseur slachtoffer. De avond wordt voorbereid door mr. Z.J. Rittersma en dr. W.B. Gunning. In de intervisie ligt casuïstiek voor die het eigenbelang overstijgt. Rittersma en Gunning zullen de casuïstiek selecteren die de samenwerking kan versterken. Doel van de trainingsavond is het team advocaat-MAS te versterken. De avond is alleen toegankelijk voor leden die actief deelnemen: aan de inventarisatie hebben bijgedragen. Er zal gewerkt worden met advocaten-intervisiebegeleiders volgens de Incidentmethode. Gelet op het aantal WAA-leden dat doorgaans een avond bezoekt, gaan we voor die avond uit van 4 groepen (van 8 personen). De avond begint met 1½ uur 4 afzonderlijke groepen (er is veel tijd nodig voor de informatiefase, er is tijd nodig om je dilemma op tafel te krijgen; in 1½ uur 1 casus plus nog een kleine 2e casus),